

FRANCUSKI SUSTAV ZAŠTITE NA RADU – SLOŽEN I DJELOTVORAN



*Marine Jeantet, dr. med.,
voditeljica Odjela za rizike na
radu Državnog fonda za
zdravstveno osiguranje radnika*

Kada se u poslovnim razgovorima spomene Francuska, obično se misli na njezine gospodarske resurse u kojima prevladavaju automobilska i prehrambena industrija, ponekad energetika i posebno moda i kozmetika te, naravno, povijest, arhitektura, glazba i općenito specifična kultura lijepog kao središnjeg obilježja Francuske.

Takav opći pogled na Francusku potiskuje razmišljanja o zaštiti na radu kao jednom od važnih gospodarskih aktivnosti. U Francusku smo došli upravo zbog zaštite na radu s ciljem da iz bližeg upoznamo francuski sustav zaštite na radu. Ima dosta razloga za to. Naime, u Francuskoj kao jednoj od vodećih država Europe i svijeta ima više od 18 milijuna zaposlenih i više od 2 milijuna poduzeća u kojima ti zaposlenici rade. Znatno dio među njima pripada malim i srednjim poduzećima. No, još je jedan razlog dolaska u Francusku s ciljem da upoznamo francuski sustav zaštite na radu, a on je da vama našim dragim čitateljicama i čitateljima, suradnicama i suradnicima pružimo cjelovitu informaciju o sustavima zaštite na radu u državama Europske unije bliskima hrvatskom okruženju. Ovim prikazom SIGURNOST završava ciklus razgovora s vodećim stručnjacima iz područja zaštite na radu koji smo započeli 2013., a posjetili smo: Italiju, Sloveniju, Mađarsku, Austriju, Veliku Britaniju, Njemačku i sada Francusku.

Možda će izgledati preuzetno, ali nakon prikaza ovih sustava zaštite na radu u državama EU-a u hrvatskom poslovnom okruženju imamo mogućnost usporediti te sustave međusobno i s našim hrvatskim sustavom zaštite na radu. Rezultati usporedbe mogu pridonijeti unapređenju našeg sustava zaštite na radu utemeljenog na Zakonu o zaštiti na radu.

Treba istaknuti da su naši gosti bili vodeći stručnjaci iz područja zaštite na radu, a u ovoj prilici za intervju smo zamolili voditeljicu sustava zaštite na radu u Državnom fondu za zdravstveno osiguranje radnika gospođom Marine Jeantet, dr. med. koja se ljubazno odazvala našem pozivu.

SIGURNOST: Hvala što ste pristali na intervju. "Sigurnost" stavlja u središte zanimanja radnika, njegov rad i radno mjesto. Željeli bismo Vam postaviti nekoliko pitanja o organizaciji i provedbi zaštite na radu u Francuskoj. Ali najprije, budući da ste upravo preuzeli dužnost voditelja Odjela za rizike na radu pri CNAMTS-u¹, možete li nam najprije predstaviti svoju profesionalnu karijeru?

JEANTET: Ja sam liječnica sa specijalizacijom u javnom zdravstvu i do sada sam radila na nekoliko područja u sklopu te specijalizacije, kao npr. na zdravstvenim proizvodima, lijekovima, medicinskim pomagalicama, modernizaciji zdravstvene skrbi te na eksperimentalnim načinima nagrađivanja zdravstvenih stručnjaka u zdravstvenim centrima, kućama i jedinicama.

Od 2011. član sam IGAS-a – Inspekcije za socijalna pitanja gdje sam obavljala razne dužnosti, uglavnom iz područja zdravlja i socijalne zaštite. Od prošlog siječnja radim u Državnom fondu za zdravstveno osiguranje radnika (CNAMTS), konkretno u Odjelu za rizike na radu.

Iako još nisam sasvim upoznata sa svim specifičnostima zdravlja i sigurnosti na radu, mislim da nema čvrste granice između ovog područja i područja javnog zdravstva. Između ta dva područja postoje jasne veze, a mogu se graditi i nove.

SIGURNOST: Možete li objasniti koje mjesto zauzima Odjel za rizike na radu pri CNAMTS-u unutar francuskog sustava socijalne sigurnosti i opisati kao on radi?

JEANTET: Moram podsjetiti da u Francuskoj postoje dva pravna okvira, tj. dvije legislative za sprečavanje nesreća na radu i profesionalne bolesti. Jednu provode službe Ministarstva rada u suradnji sa socijalnim partnerima okupljenim u poseban odbor (COCT – Savjetodavni odbor za radne uvjete). Politika Ministarstva ostvaruje se putem višegodišnjih akcijskih planova, nazvanih Planovi za rad i zdravlje, a smjernice za rad u razdoblju 2015.-2019. upravo su prihvaćene. Drugu legislativu provode tijela koja se bave socijalnim osiguranjem.

Organizacija rada socijalnog osiguranja, tj. sustava koji brine o zaposlenima u privatnom sektoru, temelji se na uredbi iz 1967. kojom se socijalno osiguranje dijeli na četiri autonomne grane: "obitelj", "mirovina", "zdravlje" (pokriva sljedeće rizike: bolest, materinstvo, invalidnost i smrt) i "nesreće na radu i profesionalne bolesti" (AT-MP). Tim granama upravljaju državni fondovi: CNAF (Državni fond za obiteljsko osiguranje), CNAV (Državni mirovinski fond) i CNAMTS koji su javna tijela. Državni fond za zdravstveno osiguranje obuhvaća "zdravlje" i "nesreće na radu i profesionalne bolesti", ali tim se dvama rizicima upravlja odvojeno. Zakon iz srpnja 1994. potvrdio je autonomiju, nadasve financijsku autonomiju, Ogranka za nesreće na radu i profesionalne bolesti.

Pored Odjela za rizike na radu pri Državnom fondu za zdravstveno osiguranje radnika, Ogranak za nesreće na radu i profesionalne bolesti objedinjuje nekoliko službi u tijelima civilnog zakonodavstva koja obavljaju javne poslove na državnoj, regionalnoj ili lokalnoj razini, a to su:

- Odjeli za "Sprečavanje" i "Procjenu rizika" pri 16 fondova u regijama (CARSAT – Regionalni mirovinski i zdravstveni fond), 4 fonda (CGSS – Fond za prekomorsko zdravstveno osiguranje) i jedan Fond socijalnog osiguranja (CSS) u prekomorskim odjelima,
- Odjeli za beneficije pri 102 Lokalna fonda za zdravstveno osiguranje – CPAM, i CGSS,
- Medicinski odjel (na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini)
- INRS – Državni institut za istraživanje i zaštitu na radu,
- i, na kraju, EUROGIP.²

Svi ovi odjeli pridonose unutar svojih odgovornosti zadaćama Ogranka za nesreće na radu i profesionalne bolesti, a te se odgovornosti sastoje od upravljanja profesionalnim rizicima – nesrećama na radu, nesrećama pri putovanju na radno mjesto i profesionalnim bolestima s kojima se susreće 18 milijuna zaposlenih i 2 milijuna tvrtki u industriji, trgovini i uslužnim djelatnostima. Također su obuhvaćeni studenti u tehničkom obrazovanju, vježbenici na stručnom osposobljavanju i članovi pojedinih dobrovoljnih osiguranja.

Ogranak za nesreće na radu i profesionalne bolesti bavi se upravljanjem pravnim sustavom osiguranja za tjelesna oštećenja nastalih na plaćenim poslovima. U tom svojstvu isplaćuje naknade žrtvama i određuje tvrtkama odgovarajuće doprinose za financiranje sustava. Također provodi razne akcije za sprečavanje rizika na radu, od obavješćivanja do nagrađivanja (naročito novčanog) za osposobljavanje, savjetovanje, istraživanje, nadzor itd.

Upravljanje se provodi prema načelu jednake zastupljenosti: na državnoj razini – Komisija za

ozljede na radu (CAT-MP) – a od 2011. postoji regionalno tijelo, Regionalna komisija za ozljede na radu (CRAT-MP). Pod nadležnošću ovih komisija za ozljede na radu su Tehničke komisije (9 državnih i 60 regionalnih), organizirane po sektorima gospodarske djelatnosti, a one pomažu definirati preventivne aktivnosti koje treba provesti. Sva ova tijela organizirana su na načelu jednake zastupljenosti (jednaki broj predstavnika zaposlenih i poslodavaca). Kako vidite, u Francuskoj su socijalni partneri ključni politički «igrači» kad se radi o pitanjima rizika na radu.

Nadalje, od 2004. aktivnosti Ogranka za nesreće na radu i profesionalne bolesti definirane su ugovorom koji se potpisuje svake četiri godine između Države i Državnog fonda za zdravstveno osiguranje. Ugovor koji je sada na snazi, treći je po redu i pokriva razdoblje 2014.-2017.³ Za njegov sadržaj odgovorni su stručnjaci za zdravstveno osiguranje i rizike na radu koji su se vodili smjernicama socijalnih partnera prihvaćenim u rujnu 2012. i prevrednovanjem prijašnje Konvencije o ciljevima i upravljanju (COG) od raznih inspekcijskih tijela – IGAS-a i Revizorskog suda. Tom procedurom COG, CNAMTS i Država utvrdili su četiri strateške točke artikulirane kao operativni ciljevi s pokazateljima i rokovima. Te su točke kako slijedi:

- Osigurati sprečavanje rizika utvrđivanjem ciljeva i procjenom rizika
- Povećati učinkovitost usklađivanjem prakse i sredstava unutar mreže
- Povećati koherentnost Ogranka kao osiguravatelja od rizika na radu razvijanjem ugovornih odnosa
- Kontrolirati rizike i nastaviti prilagodbu pravila za procjenu rizika.

SIGURNOST: Kakva je povezanost između francuske politike u području zdravlja i sigurnosti na radu i politike Europske unije?

JEANTET: Razmjena mišljenja na sastanku EUROGIP-a⁴ održanom u Parizu 19. ožujka 2015. pružila je priliku da se podsjetimo kako rad Zajednice utječe na pravni okvir zaštite zdravlja i sigurnosti i na preventivne prakse u zemljama članicama Europske unije. Treba reći da

veliki dio legislative na snazi u raznim zemljama članicama u nacionalnim zakonima ima ugrađenu smjernicu 89/39/EEC i razne druge smjernice (u vezi s radnim mjestima, PPE, privremene ili pokretne radne lokacije itd.).

U Francuskoj postoji konvergencija između Novog EU strateškog okvira za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2014.-2020. koji je oblikovala Europska komisija i Konvencije o ciljevima i upravljanju za razdoblje 2014.-2017. što se tiče glavnih izazova kojima treba odgovoriti. Cilja se na vrlo mala poduzeća koja trebaju usvojiti kulturu prevencije, nastoji se poboljšati prevencija profesionalnih bolesti definiranjem novih rizika, ali bez zanemarivanja postojećih rizika i starenja radne snage.

Ovaj zadnji dio naročito je osjetljiv budući da utječe na organizaciju rada i metode upravljanja. Rizici na radu su važni, ali najvažnija od svega jest prilagodba rada zdravstvenom statusu muškaraca i žena. U tom području, kao i mnogim drugima, možemo se poslužiti onime što se provodi u drugim zemljama. Mislim da smo uvijek pametniji u suradnji s drugima i da u Europi imamo jednu zajedničku kulturu.

SIGURNOST: Možete li podrobnije navesti koji su prioriteti Odjela za rizike na radu na području prevencije u sljedeće tri godine?

JEANTET: U nadolazećim godinama, Konvencijom o ciljevima i upravljanju (COG) za razdoblje 2014.-2017., Ogranak za nesreće na radu i profesionalne bolesti planira da svi regionalni fondovi provedu programe prevencije sa tri ciljana prioriteta:

- Smanjenje broja mišićno-koštanih bolesti (MSD): “program TMS” (MSD program) temelji se na usluzi dostupnoj na mrežnoj stranici www.tmspros.fr i tvrtkama nudi načine za poduzimanje i provedbu održivog pristupa prevenciji rizika od MSD-a.
- Smanjenje rizika od padova u građevinskoj industriji: program prevencije razrađen je za potrebe vlasnika zgrada i, u suradnji sa Strukovnom organizacijom za sprečavanje nesreća u građevinarstvu i javnim radovima, za druge ciljne tvrtke.

- Uklanjanje ili smanjivanje izloženosti kancerogenim tvarima ustanovljenim u 4 sektora industrije: plinovi kod zavarivanja u metalnoj industriji, perkloretilen kod kemijskog čišćenja, emisije iz dizelskih motora u centrima za ispitivanje vozila i stiren u industriji plastike i brodogradnji.

Što se tiče obolijevanja od raka, podsjetila bih na rezultate projekta provedenog tijekom važne prethodne Konvencije o ciljevima i upravljanju (CARSAT), ponekad u suradnji sa službama medicine rada: omogućio je da se u pet godina zaštiti gotovo 70.000 zaposlenih od opasnosti prepoznatog rizika od raka na radnom mjestu.

Osim ova tri prioritetna programa, također provodimo druge ciljne aktivnosti. Tako za vrlo mala poduzeća nastojimo putem osposobljavanja i posebnih sredstava smanjiti rizike u četiri vrste djelatnosti koje u najvećem broju slučajeva obavljaju mala poduzeća, a koje su opterećene visokom razinom rizika: zidari, vlasnici mehaničkih radionica, vlasnici restorana i cestovni prijevoznici.

Možemo spomenuti još jedno područje, a to je starenje radne snage. U suradnji s Državnim mirovinskim fondom i Državnom agencijom za poboljšanje radnih uvjeta iniciramo eksperimentalne aktivnosti u pet regija za poduzeća koja imaju velik broj starijih zaposlenika i visoku stopu nesreća na radu i profesionalnih bolesti. Tu se radi o razvijanju globalnih usluga koje će pomoći tvrtkama popraviti kvalitetu radnog života za starije radnike kako bi oni otišli u mirovinu u što boljem zdravstvenom stanju. Konkretno, ponudit ćemo tvrtkama metode i načine za procjenu situacije, identificiranje područja koja treba popraviti i pri izradi individualnog akcijskog plana. Pratit ćemo provedbu aktivnosti i vrednovati društveni i ekonomski učinak postignutih rezultata.

SIGURNOST: Nesreće na radu i profesionalne bolesti mogu biti manje, ozbiljne ili vrlo ozbiljne, čak i sa smrtnim ishodom. Možete li opisati postupak nakon nesreće ili nastanka bolesti? Koja su tijela uključena i koje su njihove uloge?

JEANTET: Poslodavac mora imati obvezno osiguranje i dužan je prijaviti incident osiguranju za nesreće na radu nastalom na samom radnom mjestu i pri dolasku ili odlasku s posla.

U slučaju nesreće, unesrećeni mora sam obavijestiti ili urediti da tko drugi obavijesti poslodavca u roku od 24 sata. Mora se navesti mjesto nesreće, okolnosti i identitet mogućih svjedoka. Poslodavac, pak, mora zaposlenom izdati obrazac za evidentiranje nesreće koji će ovaj predati svojem liječniku, što će ga osloboditi od plaćanja troškova unaprijed (u granicama ugovornih naknada). Poslodavac, nadalje, mora poslati izvješće o nesreći u roku od 48 sati CPAM-u (Lokalnom fondu za zdravstveno osiguranje) kojem ozlijeđeni pripada. Rok za prijavu smrtnog ishoda skraćen je na 24 sata. Izvješće je obvezno čak i ako nema troškova ili bolovanja u vezi s nesrećom.

Nekoliko tijela uključeno je u postupanje nakon nesreće na radu. CPAM obavještava Inspekciju rada o primitku izvješća o nesreći. Nadalje, policija obavještava Inspekciju rada o ozbiljnosti nesreće ili smrtnom ishodu. U ovom posljednjem slučaju, kriminalistička policija provodi istragu kako bi se utvrdila odgovornost. Što se tiče istrage Inspekcije rada, ona mora utvrditi je li bilo kršenja zakona o radu i predložiti mjere za buduće sprečavanje nesreća.

Lokalni fond za zdravstveno osiguranje ima mjesec dana za utvrđivanje uzroka nesreće na radu. Po potrebi, može tražiti dodatna dva mjeseca.

Čim Lokalni fond za zdravstveno osiguranje zaprimi izvješće, ono dobiva broj koji je jedinstven za taj događaj. Istragu kojom se utvrđuje da se nesreća dogodila na radnom mjestu i tijekom radnog vremena, te okolnosti pod kojima se dogodila i mogu li se ozljede pripisati nesreći provodi Lokalni fond za zdravstveno osiguranje.

Sve priznate nesreće su kodirane (zavedene u arhivi) čak i ako nema troškova niti bolovanja, niti se spominju u financijskim statistikama. Za razliku od ove kategorije, samo nesreće s barem jednim danom bolovanja predmet su detaljnijih

je statističke obrade (sadrži uzroke i okolnosti) u svrhu sprečavanja budućih nesreća. Nadalje, nesreće s najmanje tri dana odsutnosti s posla sada su kodirane prema europskoj metodologiji ESAW (Europska statistika nesreća na radu) s varijabilnom devijacijom i konkretnim materijalnim uzrokom.

Što se tiče profesionalnih bolesti, postupak pokreću oboljeli ili uživatelji njihovih prava na naknadu. Zahtjev za priznavanje obolijevanja šalje se Lokalnom fondu za zdravstveno osiguranje kojem oboljeli pripada. Dokumentacija mora sadržavati uvjerenje o plaći i zdravstveno uvjerenje kojim se ukazuje na moguću povezanost bolesti i zanimanja. Zahtjev se mora podnijeti u roku od dvije godine.

Nakon primitka zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti, CPAM provodi medicinsku i administrativnu istragu. Oni obavještavaju poslodavca, liječnika medicine rada i inspektora rada o zahtjevu. CPAM ima tri mjeseca od primitka zahtjeva za donošenje odluke. Ako ne odgovori, to znači da je zahtjev prihvaćen. Fond može produljiti ta tri mjeseca za još tri mjeseca kako bi dodatno istražio slučaj.

Kod priznavanja profesionalne prirode obolijevanja, ono ovisi o tome je li patologija navedena ili nije na popisu profesionalnih bolesti. U Francuskoj je to riješeno tablicama s više kriterija.

Ako je bolest navedena u jednoj od tablica profesionalnih bolesti i ako zaposleni udovoljava svim uvjetima navedenima u tablici, pretpostavlja se da se radi o profesionalnoj bolesti. U tom slučaju, zaposleni ne mora dokazivati vezu između bolesti i posla. Među kriterijima, pored

činjenice da je bolest navedena u tablici, su i kriteriji o stvarnom izlaganju nekoj tvari u određenom razdoblju i obavljanje poslova pri kojima je zaposleni izložen riziku navedenom u tablici. Zahtjev se mora podnijeti u navedenom roku koji teče od prestanka izloženosti do početka bolesti. Tablice se izrađuju i modificiraju dekretom u skladu s tehničkim i medicinskim napretkom. Trenutno postoji 114 tablica (studeni 2014.).

Paralelno sa sustavom tablica postoji i "komplementarni sustav" koji se bavi dvjema situacijama: bolest se nalazi na jednoj od tablica, ali jedan ili više kriterija nije zadovoljen; ili bolest nije ni na jednoj tablici, ali nastaje pri radnoj aktivnosti i uzrokom je trajne invalidnosti od najmanje 25 % ili je za posljedicu imalo smrt. Kod takvih slučajeva priznavanje bolesti podložno je mišljenju Regionalne komisije za priznavanje profesionalne bolesti (CRRMP) koju čine tri liječnika. Mišljenje Komisije obvezujuće je za Lokalni fond zdravstvenog osiguranja koji o tome obavještava oboljeloga aneksom svojoj odluci.

Odluke o priznavanju ili nepriznavanju mogu se osporiti pravnim putem, a pokreće ih oboljeli ili poslodavac. Odluke i razlozi za njihovo osporavanje moraju imati točno navedeno utemeljenje.

SIGURNOST: Možete li nam dati neke statističke podatke o izvješćivanju i priznavanju nesreća na radu i profesionalnih bolesti u Francuskoj?

JEANTET: U 2013. godini imali smo gotovo 1.496 milijuna izvješća o nesrećama na radu ili bolestima koje su prepoznate i priznate kao profesionalne u 73,7 % slučajeva. Evo brojki prema vrsti rizika:

Vrsta ozljede	Broj izvješća	Broj priznatih slučajeva	Broj odbijenih ⁵	Postotak priznavanja
Nesreće na radu	1.207.325	904.220	302.788	74,9 %
Nesreće na putu	177.897	129.688	47.598	73,2 %
Profesionalne bolesti	110.388	68.120	42.983	61,3 %
Ukupno	1.495.610	1.102.028	393.369	73,7 %

Napomena: Ukupan broj priznatih nesreća za referentnu godinu ne mora biti jednak zbroju priznatih i odbijenih slučajeva budući da se odluka za određeni slučaj može donijeti i tijekom narednih godina. Za izračun postotka priznatih slučajeva uzete su samo odluke iz te jedne godine.

Za godinu 2013. možemo također reći:

- od 904.220 priznatih nesreća na radu, 618.263 bile su nesreće s najmanje 1 dan odsutnosti s posla ili s troškovima; 559.404 bile su nesreće s najmanje 4 dana odsutnosti s posla, a 541 nesreća imala je smrtni ishod;
- od 129.688 priznatih nesreća na putu na posao ili s posla, bile su 93.363 nesreće s najmanje 1 dan odsutnosti s posla ili s troškovima; 80.936 bile su nesreće s najmanje 4 dana odsutnosti s posla, a 306 nesreća imalo je smrtni ishod;
- od 68.120 priznatih profesionalnih bolesti, 51.452 proizvele su prvi trošak tijekom te godine za 6.859 oboljelih, a 430 slučaja završilo je smrću.

Trend je da stopa svih nesreća na radu opada: od 44 u 2000. stopa učestalosti spustila se u 2013. godini na 33,8.⁶

SIGURNOST: Želimo Vas još pitati o osiguranju za slučaj nesreća na radu i profesionalnih bolesti te o pravima zaposlenih na naknadu u slučaju nesreće.

JEANTET: U većini zemalja Europske unije osiguranje za slučaj nesreće na radu i profesionalne bolesti najstarije je uvedeno socijalno osiguranje. Krajem 19. stoljeća broj nesreća na radu znatno se povećao zbog razvoja industrijalizacije i mehanizacije. Raste društveni pritisak da se osigura pravedna naknada žrtvama nesreća izvan suda. Poslodavci se žele zaštititi kako ne bi bili izloženi građanskom parničanju. Tako je u Francuskoj 1898. godine utemeljeno osiguranje za slučaj nesreće na radu.

Načela zakona iz 1898. godine koja su ostala i u zakonu iz 1946. definiraju pravni imunitet poslodavcu u zamjenu za osiguranje zaposlenih od profesionalnih rizika kojima su izloženi i za naknadu žrtvama nesreća. Čim zaposlenik stupi u radni odnos i poslodavac ga prijavi socijalnom osiguranju, on je osiguran za slučaj nesreće na radu, profesionalne bolesti i nesreće na putu do posla i s posla.

Troškove osiguranja od profesionalnih rizika u potpunosti snosi poslodavac. Kako poslodavac izvlači korist iz svojeg poduzeća, on je taj koji mora odgovarati za rizike poslovanja toga poduzeća.

Ako je nesreća na radu, nesreća u prijevozu ili profesionalna bolest priznata, unesrećeni ima pravo na tri vrste beneficija: beneficije u naravi, dnevnu naknadu i trajne invalidske beneficije.

Unesrećeni je u potpunosti zbrinut (u sklopu odobrenih limita) putem osiguranja od nesreće na radu i profesionalnih bolesti što se tiče medicinske skrbi, te funkcijske i profesionalne rehabilitacije. Dnevne naknade djelomično pokrivaju izgublenu zaradu zbog bolovanja. I na kraju, kod definitivnog smanjenja radne sposobnosti žrtva ima pravo na jednokratnu isplatu, kad je postotak trajne invalidnosti niži od 10 %, ili na rentu kad je taj postotak 10 % ili viši. U slučaju smrti osiguranog zaposlenika, nasljednici (braćni drug, maloljetna djeca i nezbrinuti roditelji) primaju rentu.

Iako je naknada za trajno oštećenje jednokratna, ona nadoknađuje gubitak sposobnosti zarađivanja i fiziološke predrasude.

Posljednjih godina, naročito kod naknada unesrećenima zbog bolesti povezanih s azbestom, pojavio se termin "neoprostivo ponašanje". Ako se kod poslodavca utvrdi neoprostivo ponašanje, Lokalni fond za zdravstveno osiguranje povećava naknadu u obliku mirovine ili jednokratne naknade. Kako se definira neoprostivo ponašanje? U području zaštite, poslodavac ima ugovornu obvezu prema zaposleniku. Ako je poslodavac svjestan ili je trebao biti svjestan rizika kojima su zaposleni izloženi i ako nije poduzeo odgovarajuće mjere da ih zaštiti, moguće je okarakterizirati krivnju za izvor nesreće neoprostivom.

Ova pravila za naknadu štete primjenjuju se na grane djelatnosti obuhvaćene općom shemom, ali i na zaposlene u javnoj upravi koji nemaju stalni radni odnos, na zaposlene u državnim i vojnim službama, na željeznici i u komunalnim službama, na zaposlene u pariškom

javnom prijevozu i na one u rudnicima ugljena. S druge strane, državne, bolničke i mjesne uprave ulaze u druge sheme naknada.

Zaposlenima su dostupni pravni lijekovi u slučaju da žele osporiti odluku fondova. Prva žalba može se uputiti Odboru za žalbe (CRA), a zatim Tribunalu za socijalnu sigurnost (TASS).

SIGURNOST: Zahvaljujemo na Vašim odgovorima i pojašnjenjima koja ste nam dali u vezi s francuskim sustavom zaštite. Želite li što dodati ili poslati neku poruku?

JEANTET: Kako ste vidjeli, u našem sustavu ima mnogo aktera te stoga ima mnogo mjesta za poboljšanje koordinacije i suradnje. Nadalje, neprekidno bismo trebali raditi na tome da tvrtke shvate kako investicije u prevenciju donose korist. To se može postići promocijom preventivnih akcija šireg karaktera nego što su rizici na radu, poput zdravlja na radnom mjestu. Ovo je izraženo pojmom "rad-zdravlje" (kvalitetan rad kao čimbenik zdravlja zaposlenih) predloženog u trajnom radu na Planu rada i zdravlja koji provode francuska javna tijela putem *ad hoc* tijela.

Poštovani kolegice i kolege!

I ovom prigodom rado u svoje i u vaše ime rado izgovaram «Hvala dr. Marine Jeantet». Na to me ponukao intervju u cjelini, a osobito njezina završna poruka koju djelomično citiram: „...u našem sustavu ima mnogo aktera te stoga ima mnogo mjesta za poboljšanje koordinacije i suradnje. Nadalje, neprekidno bismo trebali raditi na tome da tvrtke shvate kako investicije u prevenciju donose korist...“

Također rado preporučujem da pažljivo iščitajte intervju koji na mnogim mjestima snažno očituje važnost zaštite na radu, a osobito ravnopravnu zastupljenost poslodavaca i predstavnika zaposlenika u službenim državnim tijelima koja odlučuju o zaštiti na radu te u donošenju akcijskih planova za poboljšanje sustava zaštite na radu.

Posebno me se dojmila briga o sve većem broju starijih radnika i prilagodbi rada njihovim mogućnostima. Isto tako osobita je pozornost u francuskom sustavu zaštite na radu usmjerena na mala poduzeća i pomoć državnih ustanova za zaštitu na radu.

I još jednom citiram, ovaj put ciljeve aktualnog Akcijskog plana za razdoblje 2014.-2017.

- *Osigurati sprečavanje rizika utvrđivanjem ciljeva i procjenom rizika*
- *Povećati učinkovitost usklađivanjem prakse i sredstava unutar sustava*
- *Povećati koherentnost Ogranka kao osiguravatelja od rizika na radu razvijanjem ugovornih odnosa*
- *Kontrolirati rizike i nastaviti prilagodbu pravila za procjenu rizika.*

Ovih nekoliko napomena iz intervjua samo su neke od brojnih koje možemo prihvatiti kao iskustvenu osnovu drugih sustava zaštite na radu koja nas može potaknuti na osobna unapređenja u provedbi našeg sustava zaštite na radu u našim poduzećima i ustanovama.

S poštovanjem,

Gost-urednik: mr. Paško Melvan, dipl. ing. stroj.

¹ CNAMTS, Državni fond za osiguranje radnika, <http://www.risqueprofessionnels.ameli.fr/>

² EUROGIP, organizacija koju su pokrenuli CNAMTS i INRS za analizu pitanja osiguranja i prevenciju rizika na radu na europskoj i međunarodnoj razini, <http://www.eurogip.fr>

³ http://www.risqueprofessionnels.ameli.fr/fileadmin/user_upload/document_PDF_a_telecharger/brochures/COG%20ATMP%202014-2017.pdf

⁴ Sastanak EUROGIP-a održan 19. ožujka 2015. u Parizu bio je na temu 'Europa i zaštita na radu i zdravlje: koja postignuća? koja budućnost?'; sadržaj će biti objavljen u lipnju na www.eurogip.fr

⁵ Od 2010. godine nepotpuni zahtjevi odlažu se dok se potrebna dokumentacija ne upotpuni.

⁶ Stopa nesreća na radu jednaka je broju nesreća na radu s bolovanjem podijeljeno s brojem radnika na plaći i pomnoženo sa 1.000.